

平成27年3月

第16号

目次

- 危険ドラッグについて 1
- 平成26年度アディクション関連問題従事者研修 報告 2
- 平成26年度知的障害者支援にかかる研修会、若者サミット 報告 3
- 改正精神保健福祉法にかかる合同研修会、措置入院者フォローアップ
体制調査研究事業 報告 4



危険ドラッグについて

滋賀県立精神保健福祉センター所長 辻本 哲士



平成26年6月、池袋で危険ドラッグを使用しての乗用車暴走事故が起こり、その後も連日のように同様の事件・事故の報道が続いています。「なぜ危険ドラッグは騒ぎになっているのか」と疑問を持たれている方も多いと思います。7月に危険ドラッグと名称が変更されましたが、それまでは脱法ドラッグ等と呼ばれ、法律の規制をかいくぐって販売されてきました。大きく分けて、ハーブ系（乾燥植物片）、リキッド系（液体状）、パウダー系（粉末状）の3つの形状があり、若者の好奇心を刺激するおしゃれな袋に入れて売られています。安くてインターネットでも購入可能、宅配してくれる業者まであります。

危険ドラッグは、「麻薬・覚せい剤の化学構造を一部変更して、法の網を潜り抜けている薬物」を指します。覚醒剤類似物質と大麻類似物質にプラスして、成分不明な物質が混入していることが多いのです。病院で処方される薬は効果や安全性について検証されていますが、危険ドラッグは何の検証もされていません。何がどれだけ入っているのか不明なので、どんな精神症状・身体症状が出るか、どう治療したらいいかわからないのです。興奮や快感を期待して使われるのですが、同時に幻覚や妄想が出て、他人に迷惑をかける異常な行動が出現します。依存性については覚醒剤以上と言われています。まさに史上最悪のドラッグです。

現状、精神科の治療対象は幻覚妄想状態にある人となります。逆に言えば、幻覚妄想という症状がないと本人は困らない。捕まることがないし、依存性の問題も自覚できず、医療機関を受診する必要がない状況にあります。覚醒剤使用は違法なので、「使ってしまったごめんなさい」と思ってくれるところがありますが、違法と確定していない危険ドラッグを使った場合、トラブルになっても罪悪感がなく、「使用法を間違った」「今度から正しく使おう」と思ってしまいます。意識も障害されることがあり、事故を起こしても薬に影響されていた期間のことを十分覚えていないので、自分のとった行動を振り返れないのです。精神科以外の身体科で対応されることも多く、心臓・肺・肝臓・腎臓・筋肉などが障害されます。どの物質が原因になっているのか、どの臓器に悪影響が出るかわかりません。意識を失くしていると、心筋梗塞なのか脳卒中なのかかわからないまま搬送され、実は危険ドラッグ使用だったということもあります。どの診療科に運んだらいいかわからない、しかも死に至るケースもあるため侮れません。

危険ドラッグはドラッグと呼ばれていますが、決して薬ではなく、覚醒剤や麻薬より危険な「まさに毒そのもの」です。危険ドラッグによる汚染が拡大しないように、適切な法的基盤を整備するとともに、一般の人々に正しい知識を持ってもらうことが重要になります。危険ドラッグで困っているご本人・ご家族は、最寄りの相談機関まで、ぜひ、お越しください。

平成26年度アディクション関連問題従事者研修 報告

平成26年12月2日(火) 13:30~17:00 滋賀県庁

- ① 講演:「多様なアディクションマイナー薬物、アルコール、ギャンブル、スマホ、盗癖」
講師:辻本 哲士(精神保健福祉センター所長)
- ② 自助グループ体験談・活動報告(びわこダルク)
- ③ 講演:「変わる薬物・変わる支援—危険ドラッグから処方薬乱用まで—」
講師:嶋根 卓也氏((独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部
心理社会研究室長)

平成26年12月19日(金) 13:30~17:00 精神保健福祉センター研修室

- ① 滋賀県の自殺対策事業の現状について
- ② 講演:「アルコール・うつ・処方薬と自殺の関係
—アルコール健康障害対策基本法推進のために—」
講師:辻本 士郎氏(ひがし布施クリニック 院長)
- ③ 自助グループ体験談・活動報告(滋賀県断酒同友会、AA滋賀)



イラスト:細川昭々

2日間の日程で開催し、行政・医療・司法・福祉・保健・教育機関に所属しているアディクション関連問題(自殺対策)の支援に携わる職員述べ112名の方にご参加いただきました。1日目の講義の中では、危険ドラッグの構造や作用の特性、またアディクション支援とは、「生き辛さを抱えている人」と理解する視点がポイントであるという事を学びました。2日目の講義では、アルコール依存症の特徴や、クリニックにおける自殺対策の具体的な事例を臨床経験を基にお話しいただき、関連機関との連携を行い地域サポートシステムの必要性を学びました。

両日共に講義だけではなく、自助グループ活動をされている当事者の体験談からは、参加者が当事者の生々しい体験談に引き込まれていく様子が会場から伝わってきました。今回の研修会が、今後の関係機関のネットワーク作りの一助となればと思います。



解説

「アルコール健康障害対策基本法」

平成25年12月7日参議院本会議において、「アルコール健康障害対策基本法」が可決されました。この法律の基本理念には、アルコール健康障害対策を実施するに当たっては、アルコール健康障害が、飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に密接に関連することに鑑み、アルコール健康障害に関連して生ずるこれらの問題の根本的な解決に資するため、これらの問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮がなされるものとされており、今後は滋賀県においてもアルコール関連問題におけるネットワーク化が求められています。

「アディクション(依存症)」

依存とは、特定の物質や行動にのめりこみ、心身の健康や生活を脅かしているにも関わらず、やめることができない状態を指します。大きく分けて、アルコール・薬物といった精神作用物質を摂取する「物質系」の依存と、ギャンブル、買い物、インターネット、過食・拒食・ダイエット、恋愛・セックス、自傷行為など、特定の行動にのめりこむ「非物質系」の依存の2種類があります。

平成26年度知的障害者支援にかかる研修会 報告

ここ最近、自閉症、アスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害、学習障害についての注目度は高く研修会も数多く開催されているが、知的障害(精神遅滞)を中心とした研修については、あまり開催されていません。知的障害も発達障害の一つであり、その障害特性による生きにくさ・生活のしづらさは当然あり、相応の配慮が欠かせませんが、本格的に学ぶ機会が少ないのが現状です。そこで今一度、基本から知的障害を学び直し、相談および支援担当者の資質の向上を図ることを目的に2回の研修を実施しました。



平成26年12月5日(金) 13:30~16:45 滋賀県庁

①「療育手帳判定および相談業務の現状 ～高齢知的障害者の相談業務～」

精神保健福祉センター障害者医療福祉相談モジュール担当

②「知的障害者の高齢化と認知症」

講師：独立行政法人国立重度知的障害者総合施設

のぞみの園事業企画局研究部 研究部長 志賀 利一 氏

平成27年2月4日(水) 13:30~16:30 県立障害者福祉センター

①「知的障害とは ～知的障害についての正しい理解と基礎知識～」

講師：阿星山診療所 所長 本谷 研司 氏

②「知的障害の判断について」

精神保健福祉センター障害者医療福祉相談モジュール担当

第1回の参加者は87名、第2回の参加者は101名の参加者でした。知的障害に関する研修への関心の高さを示しています。第1回では、高齢知的障害者に対しての障害担当及び高齢担当との連携のあり様が課題としてあげられました。第2回では、知的障害の基礎的な理解に加え、「知的障害とてんかん」「知的障害とダウン症」など、より学びを深めたいという希望があり、知的障害者支援について考える機会となりました。

「若者サミット」を開催しました!

(子ども・若者支援を考える公開講座4回目)



平成27年1月31日滋賀県立男女共同参画センターで「若者サミット」を開催しました。

若者を支援することは未来への投資であり、また、若者自身もこれからの社会を作る主体者であることを意識して

ほしいというメッセージを込めて、様々な活動の実践や体験発表を行いました。前半の講演ではNPO法人D×P 今井紀明氏によって、ご自身の体験から社会企業家になった思いや、実践されている通信制高校生へのキャリア教育プログラムの紹介も行われました。

また、後半は、ひきこもり経験者のピアスタッフが自分たちの体験談を語る分科会と、県内大学生等が行っている支援の実践報告を「本音でトーク」と「私たちこんなことやっています!」二つの分科会に分かれ、報告しました。

150名を超える参加者があり、「若者一人一人が自分の未来に希望の持てる社会にしていきたい」等の感想があり、若者支援や人と人とのつながりについて考える機会となりました。



改正精神保健福祉法にかかる合同研修会を開催しました

平成27年1月14日県庁において改正精神保健福祉法に係る合同研修会を開催しました。

今回の研修会は、精神科病院の精神保健福祉士、相談支援事業者および行政職員が集い、退院後生活環境相談員の選任等医療機関に課せられた役割、精神科病院と地域援助事業者等との連携において地域が担う役割など改正法施行後の関係者の取り組みについて振り返り、医療保護入院者の地域生活を支援するための連携の在り方について考える機会としました。

当日は、改正精神保健福祉法の趣旨等の説明、長浜保健所管内で実施されている共通アセスメントシートの利用状況の報告の後、グループに分かれ医療機関の現状、地域での課題、連携での課題について意見交換を行いました。

グループワークにおける主な意見



医療機関の現状

- ・医療保護の同意が得やすくなったが、保護義務がなくなったため家族の理解が得にくくなった。
- ・市町長の同意が得にくくなった。

地域での課題

- ・相談窓口が一元化されていない。また、困難ケースに対するチームサポート体制が不十分。
- ・入院治療ができないケースへの支援体制が未整備

連携での課題

- ・連携には顔の見える関係が必要、また、病院・地域援助事業者・行政等において共通認識が形成できることばの共有や、連携ツール等の利用が必要。

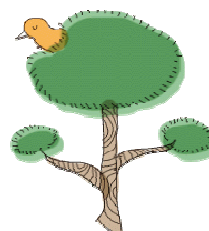
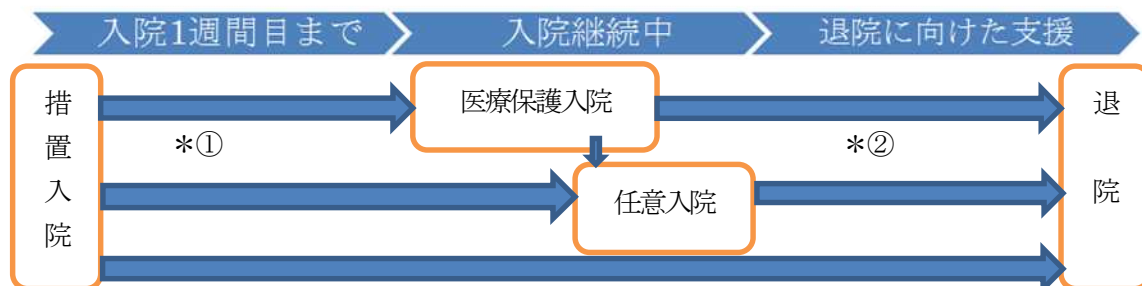
措置入院者フォローアップ体制調査研究事業を開始しました

(実施期間：平成26年10月1日～平成27年9月30日)

本事業は、精神保健福祉センターおよび保健所が、措置入院者の入院初期から支援に関与し、医療機関や障害福祉サービスの事業者等と協力して措置入院者の退院に向けた支援の調整を行うものです。

【事業内容】

- ①入院初期に措置入院先の病院を訪問し、当該患者の病状および退院に向けた課題について、病院担当者と情報共有を行います。
- ②退院時はカンファレンス等に参画し、地域移行支援計画やクライシスプランの作成に協力します。
- ③退院後6か月の時点で、医療状況、生活状況等の確認を行います。



イラスト：ふわふわり

【現状報告】

10月～12月の3か月間で19人の措置入院者があり、うち8人はすでに退院されました。全ケースについて、保健所保健師とともに退院支援調整を行いました。

今後とも事例を積み重ねることで、退院後に必要となるサービス等が地域において円滑に提供される体制づくりや再入院予防を図っていきます。(引き続き、措置入院先の病院の医師・看護師・ソーシャルワーカー等の方々には、ご協力いただきますようお願いいたします。)